

|                                                                                   |                                                   |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. |                                                                                     |
|                                                                                   | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS    |  |

| DATOS DEL INFORME       |                             |            |                               |               |   |
|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------------|---------------|---|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                      | 2025-09-01 | Hasta:                        | 2025-09-30    |   |
| Nombre del Contratista: | DONALDO JOSE SOLANO DE ALBA |            | Número de Documento:          | 8508858       |   |
| Correo Electrónico:     | marijo0903@hotmail.com      |            | Número Telefónico:            | 3023771791    |   |
| Nombre del Supervisor:  | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA  | Cargo:     | DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS | Código Grado: | - |

| DATOS DEL CONTRATO            |                                     |               |      |                       |      |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------------|------|-----------------------|------|
| No. Contrato:                 | 8290-2024                           | Año Contrato: | 2024 | CDP Contrato Inicial: | 2836 |
| Perfil:                       | MÉDICO GENERAL                      |               |      |                       |      |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS |               |      |                       |      |
| Unidad de Servicios:          | USS TUNAL                           |               |      |                       |      |

| LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS     |                                     |                                                                         |              |                          |            |           |                               |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------|------------|-----------|-------------------------------|
| Centro de Costos             | Dirección                           | Unidad                                                                  | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total     | Procetaje(%) Centro de Costos |
| V02TP295                     | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS TUNAL                                                               | 0            | 131                      | 37220      | \$4875820 | 72.7%                         |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 4875820                          | CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS |              |                          |            |           |                               |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                   |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|-------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        |              | 2024-12-07        |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2025-01-15 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2024-12-31   | 2025-02-14        | 1           | \$ 5624580                                | 47         |
| 2                                   | 2025-01-16   | 2025-02-14        | 2           | \$ 5624580                                | 47         |
| 3                                   | 2025-02-01   | 2025-03-31        | 3           | \$ 8869530                                | 313        |
| 4                                   | 2025-03-29   | 2025-04-30        | 4           | \$ 5408250                                | 626        |
| 5                                   | 2025-04-24   | 2025-05-18        | 5           | \$ 0                                      | 0          |
| 6                                   | 2025-05-16   | 2025-05-31        | 6           | \$ 4326600                                | 866        |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                          |    |                                                            |                    |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------|--------------------|
| 7                                                       | 2025-05-26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025-06-30                                                                                                               | 7  | \$ 6489900                                                 | 896                |
| 8                                                       | 2025-06-21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025-07-30                                                                                                               | 8  | \$ 6057240                                                 | 1064               |
| 9                                                       | 2025-07-24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025-08-31                                                                                                               | 9  | \$ 5624861                                                 | 1268               |
| 10                                                      | 2025-08-17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025-10-31                                                                                                               | 10 | \$ 13370056                                                | 1376               |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Mes Cuenta de Cobro                                                                                                      |    | Valor a Pagar                                              |                    |
| 1                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DICIEMBRE                                                                                                                |    | \$ 5624580                                                 |                    |
| 2                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ENERO                                                                                                                    |    | \$ 5191920                                                 |                    |
| 3                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FEBRERO                                                                                                                  |    | \$ 6922560                                                 |                    |
| 4                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | MARZO                                                                                                                    |    | \$ 5191920                                                 |                    |
| 5                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ABRIL                                                                                                                    |    | \$ 5624580                                                 |                    |
| 6                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | MAYO                                                                                                                     |    | \$ 5191920                                                 |                    |
| 7                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | JUNIO                                                                                                                    |    | \$ 4759260                                                 |                    |
| 8                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | JULIO                                                                                                                    |    | \$ 6670175                                                 |                    |
| 9                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | AGOSTO                                                                                                                   |    | \$ 6252960                                                 |                    |
| 10                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SEPTIEMBRE                                                                                                               |    | \$ 4875820                                                 |                    |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                 |    | PAGOS REALIZADOS                                           | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 9951180                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 71346777                                                                                                              |    | \$ 56305695                                                | \$ 15041082        |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                               |    | PRODUCTO O EVIDENCIA                                       |                    |
| 1                                                       | 1. Prestar servicios Profesionales como médico para el programa de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitación de Servicios de Salud Vigente. | -Se prestan servicios como médico en las móviles de atención pre hospitalaria según programación de actividades mensual. |    | -Cronograma de actividades, bitácoras, historias clínicas. |                    |

| <b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>                                                            | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>                                                                     |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2                                                              | 2. Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | -Se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos.       | -Cronograma de actividades, bitácoras e historias clínicas.                                     |
| 3                                                              | 3. Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las móviles del programa de Atención Prehospitalaria, además de cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -Se entrega la entrega y recibo de turno en los tiempos establecidos para esta actividad, así mismo se reportaran las novedades presentadas. | -Cronograma de actividades, bitácoras, historias clínicas, listas de chequeo gestores externos. |
| 4                                                              | 4. Dar un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet, incluyendo cargadores y equipos de radio comunicaciones) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder del programa de Atención Prehospitalaria o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Ingresar en un término no mayor a 12 Horas posterior a su diligenciamiento los certificados de defunción, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades. | -Se realizan inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil                                                                    | -Kàrdex diario, bitácora de recibo y entrega de turno médica.                                   |

| <b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5                                                              | 5. Liderar el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la Subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.                                                                                                                                                        | -Se liderò el equipo de la móvil asignada, actuando de forma oportuna y disponible, al cumplir con los requerimientos dados por el centro regulador.                                                                                                                                 | -Cronograma de actividades, bitácoras, historias clínicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 6                                                              | 6. Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos incluyendo los medicamentos de control especial (y el registro adecuado en libro) asignados a los inventarios de la móvil, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual de medicamentos de control especial, registro de bitácoras de equipos biomédicos, oportunidad de registro en el aplicativo RUAF ND, e historias clínicas durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas. | -Junto con auxiliar de enfermería se revisan insumos y semaforización para actualizar inventario.                                                                                                                                                                                    | -Inventario, kàrdex                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7                                                              | 7. Cumplir y asistir a la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias (capacitación) del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | -Asistencia a reuniones programadas                                                                                                                                                                                                                                                  | -Listado de asistencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8                                                              | 8. Hacer gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida en las diferentes IPS de la ciudad, garantizando que la unidad móvil no permanezca en la institución hospitalaria más de 3 horas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | -Se realiza gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida, teniendo en cuenta que esta actividad no depende únicamente del tripulante de la móvil sino de la capacidad instalada con la que cuenta la institución en el momento de la gestión de liberación de camillas | -Se realizará gestión con el jefe de enfermería encargado del servicio y se enviara registro fotográfico en tiempo real al grupo de Whatsapp informando al profesional de enlace de la gestión realizada y solicitando de su apoyo en caso de que la gestión sea fallida, ya que dicho procedimiento no depende únicamente del tripulante de la móvil. |
| 9                                                              | 9. El personal médico de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el día y tres (3) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | -Se realizaran dicho número de atenciones siempre y cuando el recurso humano hospitalario también colabore a los tripulantes con la pronta recepción de pacientes y asignación de camas hospitalarias, para así lograr mayor operatividad de la unidad Móvil.                        | -Se enviarà evidencia a los profesionales de enlace de turno de la gestión realizada en las instituciones de salud, al igual que se informara via radio al CRUE en tiempo real y en caso de que la gestión no sea efectiva se solicitarà apoyo de dichos funcionarios para apoyar la gestión.                                                          |

| <b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                      | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10                                                             | 10. Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación. | -Se reportará al líder del programa de atención prehospitalaria, cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación 9. | -A través del grupo de Whatsapp se solicitará la creación de cada uno de los incidentes para llevar el control exacto de cada una de las atenciones, de igual manera se llevara registro en el libro de registro de atención de pacientes. |
| 11                                                             | 11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.                                                                                                                                                                                                                   | -Se cumplirá con las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.                                                                                                                                                                                   | -Recibir orden del supervisor y dar cumplimiento de la misma.                                                                                                                                                                              |

| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                |        |               |     |     |                                                                       |                            |                                                  |           |                |
|---------------------------------------------------------|--------|---------------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------|-----------|----------------|
| Periodo al que corresponde el pago                      |        | Fecha de Pago |     |     | Número de Planilla                                                    | Factura Electrónica        | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior |           | \$ 6252960     |
| AÑO                                                     | MES    | AÑO           | MES | DÍA | 9490981910                                                            | -                          |                                                  |           |                |
| 2025                                                    | AGOSTO | 2025          | 09  | 09  |                                                                       |                            |                                                  |           |                |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras |        |               |     |     | SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS |                            |                                                  |           |                |
| Item                                                    |        |               |     |     | Entidades Aportantes a Seguridad Social                               | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                      |           | Valor Aportado |
| Pensionado                                              |        |               |     | NO  | COLFONDOS                                                             | \$ 2501184                 | \$ 400189                                        | \$ 404200 |                |
| Salud                                                   |        |               |     |     | SURA                                                                  |                            | \$ 312648                                        | \$ 315800 |                |
| ARL                                                     |        |               |     | 5   | SURA                                                                  |                            | \$ 0                                             | \$ 0      |                |
| Caja de Compensación                                    |        |               |     | NO  |                                                                       | Total                      | \$ 725893                                        | \$ 720000 |                |

| INFORMACIÓN DE PAGO |                       |                |         |                  |                  |
|---------------------|-----------------------|----------------|---------|------------------|------------------|
| Entidad Bancaria    | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número Cuenta de | 0570007380836523 |

| HISTÓRICO                           |                                |                     |
|-------------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| OBSERVACIÓN                         | USUARIO                        | FECHA               |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | DONALDO JOSE SOLANO DE ALBA    | 2025-09-23 22:48:09 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA     | 2025-09-24 09:14:41 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN               | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2025-09-24 12:03:17 |

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

**NOTA:** La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



**NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA**  
**DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                             |                 |                    |                       |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|-----------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección             | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 8508858                    |    | SOLANO DE ALBA DONALDO JOSE | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | carrera 79 No 10d -95 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5555555  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |  |            |          |            |            |       |           |
|-----------------------------------|---------|------------|--|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Valor     |
| 2025-08                           | 2025-08 | 1764897412 |  | 9490981910 | I        | 2025/09/12 | 2025/09/09 | NEQUI | \$781,600 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |                |         |      |             |           |        |      |             |           |        |      |     |        |         |      |             |          |              |     |        |  |
|--------------------------------------------------|----------------|----------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|--|
| EMPLEADO                                         |                |                | PENSION |      |             |           | SALUD  |      |             |           | CCF    |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |  |
| No.                                              | Identificación | Nombres        | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte   | Dias         | IBC | Aporte |  |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |                |         |      | \$2,525,920 | \$404,200 |        |      | \$2,525,920 | \$315,800 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,525,920 | \$61,600 |              | \$0 | \$0    |  |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |                |         |      | \$2,525,920 | \$404,200 |        |      | \$2,525,920 | \$315,800 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,525,920 | \$61,600 |              | \$0 | \$0    |  |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |                |         |      | \$2,525,920 | \$404,200 |        |      | \$2,525,920 | \$315,800 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,525,920 | \$61,600 |              | \$0 | \$0    |  |
| 1                                                | CC 8508858     | SOLANO DONALDO | 231001  | 30   | \$2,525,920 | \$404,200 | EPS010 | 30   | \$2,525,920 | \$315,800 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-11   | 30   | \$2,525,920 | \$61,600 | 0            | \$0 | \$0    |  |
| Total Afiliados( 1)                              |                |                |         |      | \$2,525,920 | \$404,200 |        |      | \$2,525,920 | \$315,800 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,525,920 | \$61,600 |              | \$0 | \$0    |  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                             |                 |                    |                       |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|-----------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion             | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 8508858                    |    | SOLANO DE ALBA DONALDO JOSE | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | carrera 79 No 10d -95 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5555555  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |  |            |          |            |            |       |           |
|-----------------------------------|---------|------------|--|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Valor     |
| 2025-08                           | 2025-08 | 1764897412 |  | 9490981910 | I        | 2025/09/12 | 2025/09/09 | NEQUI | \$781,600 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$404,200       | \$0            | \$0                    | \$404,200     |  |
| COLFONDOS                | 231001 | 800,227,940 | 6  | 1         | \$404,200       | \$0            | \$0                    | \$404,200     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$61,600        | \$0            | \$0                    | \$61,600      |  |
| ARL SURA                 | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$61,600        | \$0            | \$0                    | \$61,600      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$315,800       | \$0            | \$0                    | \$315,800     |  |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$315,800       | \$0            | \$0                    | \$315,800     |  |
| TOTAL                    |        |             |    | 1         | \$781,600       | \$0            | \$0                    | \$781,600     |  |

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de  
códigos de autorización?

☐ Sí

☒ No

Id de pago      Número de factura      Fecha de emisión      Fecha de recepción      Valor total de la factura      Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción                                                              | Nombre del archivo                              | Cargado por |                           |                         |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> DICIEMBRE CTN N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf   | DICIEMBRE CTN N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf   | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> ENERO CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf       | ENERO CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf       | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> FEBRERO CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf     | FEBRERO CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> MARZO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | MARZO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> ABRIL 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | ABRIL 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> MAYO 2025 CTO ° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf    | MAYO 2025 CTO ° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf    | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> JUNIO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | JUNIO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> JULIO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | JULIO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> AGOSTO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf | AGOSTO 2025 CTO N° 8290-2024 DONALDO SOLANO.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Borrar

Cargar nuevo

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.  
certifica que:

**DONALDO JOSE SOLANO DEALBA**

**8508858**

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

**POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN**

con una intensidad de **2 horas**

Para constancia se expide:

**23 de septiembre de 2025**

# Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

## ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

### 1. Tipo De Vinculación

## ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

Se registró la información con éxito

Aceptar

### 3. Unidad O Sede Donde Presta Su Servicio

Pregunta requerida

### 4. Antigüedad

Pregunta requerida

### 5. Sexo

Pregunta requerida